

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Décret n° 2006-1332 du 2 novembre 2006 relatif aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

NOR : SANH0624383D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 6114-5 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 23 août 2006 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 25 août 2006 ;

Vu la saisine de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 3 août 2006 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Le chapitre IV du titre I^{er} du livre I^{er} de la partie VI du code de la santé publique est ainsi modifié :

I. – Il est créé une section 1 intitulée « Section 1. Objet et modalités de mise en œuvre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens » ainsi constituée :

1° L'article R. 6114-1 est remplacé par un article D. 6114-1 ainsi rédigé :

« *Art. D. 6114-1.* – Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 porte sur l'ensemble de l'activité de l'établissement de santé, du groupement de coopération sanitaire ou de tout autre titulaire de l'autorisation délivrée par l'agence régionale de l'hospitalisation en application de l'article L. 6122-1.

« Lorsque le titulaire de l'autorisation exerce une activité en coopération, notamment dans le cadre des territoires de santé, les stipulations propres à cette activité, co-signées par chacun des participants, figurent en annexe au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

« Figurent également en annexe à ce contrat :

« 1° La liste des accords et contrats en cours de validité signés avec l'agence régionale de l'hospitalisation ;

« 2° Les engagements relatifs à l'information du patient et les documents transmis ou mis à disposition de l'agence régionale de l'hospitalisation et des caisses d'assurance maladie par les titulaires de l'autorisation, dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. »

2° Sont ajoutés les articles D. 6114-2 à D. 6114-8 ainsi rédigés :

« *Art. D. 6114-2.* – Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 détermine pour tout titulaire de l'autorisation :

« 1° Ses orientations stratégiques ;

« 2° Les missions qui correspondent aux thèmes figurant au schéma d'organisation sanitaire en vertu de l'article L. 6121-1, en précisant les structures nécessaires à leur mise en œuvre ;

« 3° Les missions d'intérêt général et les activités de soins dispensés à des populations spécifiques mentionnées à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale, assurées par l'établissement de santé, en précisant les conditions de leur exécution et les modalités de leur évaluation ;

« 4° Les modalités de participation du titulaire de l'autorisation aux programmes de santé publique et de prévention ;

« 5° Les conditions d'accès aux soins et de continuité des soins.

« Art. D. 6114-3. – Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens fixe pour tout titulaire de l'autorisation les objectifs relatifs à la sécurité des soins et à l'amélioration continue de la qualité, notamment en ce qui concerne :

« 1° La gestion des risques, notamment la lutte contre les infections nosocomiales et la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse ;

« 2° Le respect des recommandations de bonnes pratiques ;

« 3° La mise en œuvre des référentiels de bonnes pratiques et de prise en charge mentionnés au 2° de l'article L. 1415-2, lorsque l'établissement pratique l'activité de soins de traitement du cancer ;

« 4° Le développement de l'évaluation des pratiques professionnelles mentionnée aux articles L. 4133-1-1 et L. 6113-2 ;

« 5° Les éléments relatifs à la prise en charge en soins palliatifs ;

« 6° La lutte contre la douleur, la nutrition, la prévention et l'éducation pour la santé ;

« 7° L'évaluation de la satisfaction des patients et des usagers ;

« 8° Le développement du système d'information, en particulier le dossier du patient.

« Art. D. 6114-4. – Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens fixe pour le titulaire de l'autorisation :

« 1° Les transformations de ses activités ;

« 2° Les actions de coopération dans lesquelles il s'engage, notamment sa participation aux réseaux de santé et aux réseaux de prise en charge des urgences mentionnés à l'article R. 6123-26.

« Art. D. 6114-5. – Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévoit des engagements précis et mesurables du titulaire de l'autorisation en vue d'améliorer le service rendu au patient et de renforcer l'efficacité de sa gestion par une meilleure utilisation de ses ressources et le développement d'outils de gestion. Le contrat peut prévoir des actions d'accompagnement et des mesures d'intéressement aux résultats constatés.

« Art. D. 6114-6. – Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens identifie les unités de soins intensifs, de surveillance continue mentionnées à l'article R. 6123-38 et les unités de surveillance continue pédiatriques mentionnées à l'article R. 6123-38-7, répondant aux dispositions figurant au schéma régional d'organisation sanitaire relatives à la réanimation, aux soins intensifs et à la surveillance continue, dont disposent l'établissement de santé ou le groupement de coopération sanitaire.

« Art. D. 6114-7. – Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens fixe, selon les modalités prévues aux articles D. 6121-7 à D. 6121-10, les objectifs quantifiés relatifs aux activités de soins et aux équipements matériels lourds autorisés. Il peut également préciser la part de ces objectifs qui correspond à certaines formes de prise en charge ou à certaines spécialités médicales.

« Les conditions de mise en œuvre des objectifs quantifiés peuvent notamment porter sur :

« 1° Un échancier de réalisation des objectifs quantifiés de l'offre de soins ;

« 2° Les modalités d'organisation des soins propre au titulaire ;

« 3° La mise en œuvre des coopérations éventuellement nécessaires ou des opérations inscrites à l'annexe du schéma d'organisation sanitaire conformément au 2° de l'article L. 6121-2.

« Art. D. 6114-8. – Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé entre l'agence régionale de l'hospitalisation et l'établissement de santé est porté à la connaissance de la caisse mentionnée aux articles L. 174-2, L. 174-2-1 ou L. 174-18 du code de la sécurité sociale. La caisse est également informée de toute modification, suspension ou résiliation affectant ce contrat. »

II. – Il est créé une section 2 intitulée « Section 2. Evaluation » ainsi rédigée :

« Art. D. 6114-9. – La réalisation des objectifs et des engagements est évaluée en utilisant les indicateurs de suivi et de résultat prévus au contrat parmi ceux fixés au plan national ainsi que ceux mentionnés à l'article R. 6122-24.

« Les résultats de cette évaluation sont inclus dans le rapport annuel d'étape et le rapport final prévus au huitième alinéa de l'article L. 6114-1.

« Le rapport final est joint à la demande de renouvellement du contrat qui est adressée à l'agence régionale de l'hospitalisation. »

III. – Il est créé une section 3 intitulée « Section 3. Sanctions » ainsi rédigée :

« Sous-section 1

« Défaut de réalisation des objectifs quantifiés

« Art. R. 6114-10. – Les objectifs quantifiés de l'offre de soins prévus à l'article L. 6121-2 fixés dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ne sont pas réalisés :

« 1° Lorsqu'un objectif quantifié relatif aux implantations ou à la permanence des soins n'est pas atteint ;

« 2° Lorsqu'il est constaté que le nombre de séjours, d'actes, de places d'hospitalisation, de journées, de venues réalisés ou de patients pris en charge, ou d'appareils utilisés, selon les cas, ou leur variation sont en deçà du minimum ou au-delà du maximum fixés au contrat en application de l'article L. 6114-2.

« L'évaluation de la réalisation des objectifs quantifiés inscrits au contrat au regard de l'activité est conduite par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation conformément au calendrier prévu au contrat et au moins une fois par an. Cette évaluation tient compte de la réalisation des objectifs quantifiés dans les territoires de santé prévus à l'annexe du schéma régional d'organisation sanitaire.

« En cas de défaut de réalisation des objectifs quantifiés, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation adresse au titulaire de l'autorisation une mise en demeure motivée de présenter, dans un délai d'un mois, ses observations écrites ou orales. Le titulaire du contrat est entendu, à sa demande, par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation ou son représentant.

« Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation informe la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation de la procédure engagée.

« Si, au terme de ce délai, le défaut de réalisation des objectifs quantifiés n'a pas été valablement justifié, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation inscrit le dossier à l'ordre du jour de la commission exécutive aux fins d'application des pénalités contractuelles. Il en informe le titulaire de l'autorisation qui peut présenter des observations écrites à la commission exécutive dans un délai d'un mois.

« La commission exécutive peut prononcer une pénalité qui est proportionnée à la gravité du manquement constaté et qui ne peut excéder 1 % des recettes d'assurance maladie constatées dans les comptes du titulaire au titre du dernier exercice clos. Cette pénalité est notifiée au titulaire de l'autorisation par tout moyen permettant de déterminer la date de réception.

« Cette pénalité est recouvrée et comptabilisée par la caisse mentionnée aux articles L. 174-2, L. 174-2-1 ou L. 174-18 du code de la sécurité sociale dans les conditions et formes prévues à l'article L. 162-1-14 du même code.

« Sous-section 2

« Manquements graves

« Art. R. 6114-11. – Sans préjudice des dispositions de l'article L. 6122-13, lorsqu'il est constaté un manquement grave du titulaire de l'autorisation aux dispositions législatives et réglementaires ou à ses obligations contractuelles, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation lui adresse une mise en demeure motivée de prendre les mesures correctrices nécessaires dans le délai d'un mois. Le titulaire de l'autorisation peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

« Si, au terme de ce délai, qui peut être renouvelé une fois pour la même durée, il n'a pas été mis fin au manquement constaté, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut suspendre le contrat, à l'exception de ses stipulations relatives aux objectifs quantifiés et au dispositif de pénalités afférent. La suspension est notifiée au titulaire de l'autorisation par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. Elle ne peut excéder six mois. Il peut y être mis fin à tout moment, dès la constatation de la cessation du manquement reproché.

« La commission exécutive est tenue informée de l'ensemble de la procédure.

« Art. R. 6114-12. – Si, à l'expiration du délai de suspension fixé au deuxième alinéa de l'article R. 6114-11, le titulaire n'a pas mis fin au manquement reproché, la résiliation du contrat peut être prononcée par la commission exécutive, après que l'intéressé a été mis à même de présenter ses observations écrites. Cette résiliation est notifiée par tout moyen permettant de déterminer la date de réception.

« Sous-section 3

« Non-respect des engagements

« Art. R. 6114-13. – Sans préjudice des dispositions de l'article R. 6114-10, lorsqu'il est constaté qu'un engagement figurant au contrat n'a pas été exécuté, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation adresse au titulaire de l'autorisation une mise en demeure motivée de prendre les mesures correctrices nécessaires dans le délai d'un mois. Le titulaire de l'autorisation peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

« Si, au terme de ce délai, qui peut être renouvelé une fois pour la même durée, le titulaire n'a pas pris les mesures nécessaires au respect de ses engagements, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation inscrit le dossier à l'ordre du jour de la commission exécutive aux fins d'application des pénalités contractuelles.

« La commission exécutive peut, après avoir recueilli les observations écrites du titulaire de l'autorisation, prononcer une pénalité, qui est proportionnée à la gravité du manquement constaté et qui ne peut excéder 1 % des recettes d'assurance maladie constatées dans les comptes du titulaire au titre du dernier exercice clos. Cette pénalité est notifiée au titulaire de l'autorisation par tout moyen permettant de déterminer la date de réception.

« Cette pénalité est recouvrée et comptabilisée dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article R. 6114-10. »

Art. 2. – Les articles D. 6114-1 à D. 6114-9 peuvent être modifiés par décret.

Art. 3. – Les articles R. 710-7 à R. 710-10 du code de la santé publique et l'annexe à l'article R. 710-7 sont abrogés.

Art. 4. – Le ministre de la santé et des solidarités est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 2 novembre 2006.

DOMINIQUE DE VILLEPIN

Par le Premier ministre :

Le ministre de la santé et des solidarités,

XAVIER BERTRAND